

Personalfragebogen Praktikum

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Dieser Personalfragebogen dient zur Vorerfassung von Personaldaten für das DATEV-Lohnabrechnungsprogramm. Zur Wahrung der Aufbewahrungsfrist wird der ausgefüllte Personalfragebogen von dem Arbeitgeber / der lohnabrechnenden Stelle gespeichert.

Persönliche Angaben

Familienname		Vorname	
Geburtsname			
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz		PLZ, Ort	
Geburtsdatum	Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> unbestimmt
		<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> divers
Geburtsort	Geburtsland		
Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis	Schwerbehindert	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Staatsangehörigkeit	Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau		
IBAN	BIC		

Beschäftigung

Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum	Beschäftigungsbetrieb
Berufsbezeichnung		Ausgeübte Tätigkeit
<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung		Probezeit: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Dauer der Probezeit: _____
Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Handelt es sich hierbei um eine geringfügige Beschäftigung?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Höchster Schulabschluss	<input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss <input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur	Höchste Berufsausbildung <input type="checkbox"/> ohne beruflichen Ausbildungsabschluss <input type="checkbox"/> Anerkannte Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Meister/Techniker/gleichwertiger Fachschulabschluss <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Diplom/Magister/Master/Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion
Sind Sie an einer Hochschule (Universität oder Fachhochschule) für ein Studium immatrikuliert oder an einer Fachschule (Techniker- oder Meisterschule) eingeschrieben? <input type="checkbox"/> ja (Bitte immer aktuelle Immatrikulationsbescheinigung einreichen) <input type="checkbox"/> nein		
Wöchentliche Arbeitszeit:	Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.)	Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)
<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilz.	Mo Di Mi Do Fr Sa So	
Vertragsform:		
<input type="checkbox"/> 1- Unbefristet in Vollzeit		<input type="checkbox"/> 3- Befristet in Vollzeit
<input type="checkbox"/> 2- Unbefristet in Teilzeit		<input type="checkbox"/> 4- Befristet in Teilzeit

Personalfragebogen Praktikum

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Befristung

<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist befristet / <input type="checkbox"/> zweckbefristet / <input type="checkbox"/> nicht befristet	Befristung Arbeitsvertrag zum:
<input type="checkbox"/> Schriftlicher Abschluss des befristeten Arbeitsvertrages	Abschluss Arbeitsvertrag am:
<input type="checkbox"/> befristete Beschäftigung ist für mindestens 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung	

Praktikum

Handelt es sich bei der aufgenommenen Beschäftigung um ein Praktikum?

☐ nein -> bitte ab Punkt „Studium“ weiter ausfüllen

☐ ja, handelt es sich um ein

Vor- oder Nachpraktikum

Ist das Praktikum in der Studien- oder Prüfungsanordnung vorgeschrieben?

☐ ja (Nachweis beifügen)

☐ nein, es handelt sich um kein vorgeschriebenes Praktikum

Zwischenpraktikum (= praktischer Ausbildungsabschnitt während des Studiums/Immatrikulation)

Ist das Zwischenpraktikum in der Studien- oder Prüfungsanordnung vorgeschrieben?

☐ ja (Nachweis beifügen)

☐ nein, es handelt sich um kein vorgeschriebenes Praktikum

Studium

Steht das Studium im Vordergrund (= Voraussetzung „ordentlich studierende“ erfüllt:

- a) Überschreitet die wöchentliche Arbeitszeit insgesamt 20 Stunden, d.h. die Summe der wöchentlichen Arbeitszeiten aller Beschäftigungsverhältnisse? Davon nicht betroffen sind Arbeitszeiten in den Semesterferien.

☐ ja, ich arbeite mehr als 20 Stunden pro Woche

☐ nein, ich arbeite weniger als 20 Stunden pro Woche

- b) Wird die Beschäftigung nur in der vorlesungsfreien Zeit ausgeübt (z.B. Samstag, Sonntag, Nachtwache etc.)?

☐ ja

☐ nein

- c) Wird die Beschäftigung ausschließlich in den Semesterferien ausgeübt?

☐ ja

☐ nein

- d) Ist die Beschäftigung auf max. 3 Monate oder 70 Arbeitstage im Kalenderjahr befristet?

☐ ja, die Beschäftigung ist bis _____ befristet.

Wenn ja, reichen Sie bitte eine Aufstellung über alle Beschäftigungen des letzten Jahres mit Angabe der wöchentlichen Stunden ein! Beginnen Sie die Aufstellung mit dem aktuellen Beschäftigungsverhältnis und rechnen Sie 12 Monate zurück.

☐ nein

Personalfragebogen Praktikum

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Sozialversicherung

Gesetzl. Krankenkasse (bei PKV: letzte ges. Krankenkasse)		Elterneigenschaft <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja: Bitte Nachweis für jedes Kind beifügen!	
KV	RV	AV	PV
UV-Gefahrentarif		DEÜV-Status	

Steuer

Identifikationsnr.	Steuerklasse/Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession
--------------------	---------------------	-------------------	------------

Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab
Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

VWL - nur notwendig wenn Vertrag vorliegt

Empfänger VWL	Betrag	AG-Anteil (Höhe mtl.)
	Seit wann	Vertragsnr.
IBAN	BIC	

Angaben Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung	Anzahl der Beschäftigungstage

Erklärung des Arbeitnehmers: Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen (in Bezug auf Art, Dauer und Entgelt) unverzüglich mitzuteilen.

Datum

Unterschrift Arbeitnehmer

Datum

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

Datum

Unterschrift Arbeitgeber